

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL ANCASH**

"Decenario de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CARGO

Huaraz, 01 de agosto de 2022

OFICIO N° 096-2022-CTVC/ANCASH

Señora
NOELIA LASTENIA CUEVA ESCUDERO
Jefa de la Unidad Territorial Ancash
Programa Nacional Cuna Más



Presente. -

Asunto : Se ALERTA tres (03) CASOS

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Usted para hacerle llegar un cordial saludo a nombre de los miembros del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana (Comité), al mismo tiempo manifestarle que el Comité, tiene como función principal la de vigilar los avances en el cumplimiento de los objetivos de los programas sociales del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social; así como velar por la transparencia y neutralidad en la ejecución de sus prestaciones sociales.

En tal sentido, producto de las acciones de veeduría y vigilancia realizadas por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar el (los) siguiente(s) CASO(S)¹:

- CASO N° 0157-2022-CTVC/ANC
- CASO N° 0158-2022-CTVC/ANC
- CASO N° 0159-2022-CTVC/ANC

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de los casos y, concluido su procedimiento, le solicito sirva comunicar el resultado de la misma.

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente



¹ Para efectos de la atención del CASO alertado, el Comité entiende que un **Caso Resuelto** es aquel que el Programa le ha comunicado - por escrito -, manifestando:

- 1) Una conclusión sobre el CASO Alertado; precisando si tiene la CONDICIÓN de: **FUNDADO** o **INFUNDADO**.
- 2) Si el CASO Alertado es **FUNDADO**, es necesario precisar la medida correctiva implementada o la medida a implementar y el plazo previsto.
- 3) Si el CASO Alertado es **INFUNDADO**, es necesario precisar las razones en las cuales sustenta esta decisión.
- 4) Si el CASO Alertado corresponde a dos o más personas afectadas, es necesario individualizar la CONDICIÓN y proceder de acuerdo a los numerales 2 o 3, según corresponda.

El Comité publica en su página web todos los casos alertados al programa, así como las respuestas recibidas

Av. Gamarra N° 380 - Of. 201, Barrio de San Francisco, Huaraz-Ancash. Of. de la MCLCP
Celular: 942154203

Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / ancash.rrctvcperu@gmail.com

Página Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

elf. de Ancash: 942154203 Telf. LIMA: 945095602		CASO		N° 158-2022-CTVC/ANC	
PROGRAMA SOCIAL:		CUNA MAS		1. FECHA DE REGISTRO: 08/07/2022	
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		MOLINA TREJO MARINA FILOMENA		3. NÚMERO-DNI: 31660358	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DEL DISTRITO DE RECUAY		5. CARGO: PRESIDENTA	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:				6. FECHA DE OCURRENCIA: 08/07/2022	
7. DEPARTAMENTO:		ANCASH		8. PROVINCIA: RECUAY	
9. DISTRITO:		RECUAY		10. CCPP/DIRECCIÓN: JR. HERCULES	
11. PROCESO:		GESTIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ ATENCIÓN? 32644683-MADRE CUIDADORA	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		01		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS 02	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):					

Durante las acciones de vigilancia a la Prestación de los Servicios del Programa Cuna Más, se entrevistó a la Sra. Marisa Liliana Olivera Chávez, madre cuidadora del Comité de Gestión (CG) "Recuay", identificándose los siguientes puntos críticos:

- 1. PROGRAMA NO PAGA PUNTUALMENTE EL INCENTIVO MONETARIO AL ACTOR COMUNAL:** Durante la entrevista la madre cuidadora indicó, que a la fecha NO le han hecho entrega de su incentivo monetario correspondiente al mes de mayo y junio 2022; sin embargo, "los demás actores comunales le han sabido informar que el 06/07/2022 les habrían hecho la entrega del incentivo monetario correspondiente solo al mes de mayo, quedando aún pendiente la entrega del incentivo monetario del mes junio 2022. Esta situación estaría incumpliendo lo establecido en la RDE 497-2022-MIDIS/PNCM-DE "Gestión de Recursos Financieros en el marco del modelo de Cogestión del programa Nacional Cuna Más", en el numeral 4.3.1 literal b) hace referencia al incentivo monetario de los actores comunales del Servicio de Cuidado Diurno y en el numeral 4.4.1 literal b) refiere que el incentivo monetario para actores comunales, se realizará teniendo en cuenta el desarrollo de sus actividades en el mes correspondiente.
- 2. PROGRAMA NO REALIZA RECARGAS TELEFÓNICAS A ACTOR COMUNAL:** También en la entrevista la madre cuidadora mencionó, durante el mes de mayo, junio y julio 2022 la junta directiva del Comité de Gestión, NO le ha reconocido los gastos de recarga telefónica, medio que utiliza para el seguimiento, orientación y consejería de las niñas y niños a su cargo, gasto que lo está asumiendo personalmente, hecho que estaría afectando económicamente a su hogar, la misma situación estarían atravesando los demás actores locales del mencionado Comité de Gestión, según se informó.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

Para el adecuado cumplimiento de la Prestación de los Servicios del programa Cuna Más, y en observancia a los lineamientos técnicos que el programa establece para su servicio no presencial, se sugiere lo siguiente:

- Garantizar el pago del incentivo monetario a los actores comunales del servicio de manera puntual así como la dotación oportuna de recursos para los gastos de comunicación móvil para los actores comunales que brindan el acompañamiento a los hogares usuarios del programa, fortaleciendo el cumplimiento de la de los procedimientos estipulados por el programa para la Gestión de Recursos Financieros que recibe el Comité de Gestión.

- Se solicita verificar el caso y se nos pueda informar sobre las acciones que se vienen estableciendo para la solución de la situación crítica alertada .

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 02)

- 1.- Copia de la Ficha N° V-194-2022-ANC-C (02 folios).



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA			
Teléfono Regional: 942154203		Escala de Vigilancia:	
Teléfono Nacional: 945099502		Código N° V - 174 - 2021-ANC - C	
ACTOR COMUNAL: SDCUNA MAS			
SERIE REGIONAL:			
PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MAS EN CONTEXTOS NO PRESENCIALES			
1	FECHA de la entrevista:	2	HORA de la entrevista:
	08 / 07 / 2021		INICIAL 2:34 FINAL 4:40
DATOS GENERALES DEL ACTOR COMUNAL a quien se le entrevista:			
3	DNI del Actor Comunal:	4	NOMBRE Y APELLIDOS:
	33644683		Florencia Oñero Chavez
5	DEPARTAMENTO:	6	PROVINCIA:
	ANCASH		Pedernales
7	DISTRITO:	8	CCPVB/Barrio/Dirección:
	Pedernales		Dr. Hercules # 448
9	EDAD del Actor Comunal:	10	TIEMPO que ejerce el cargo:
	46		3 años
11	CARGO del Actor Comunal:	12	TIEMPO que ejerce el cargo:
	CLAJ Pedernales		3 años
13	COMITÉ DE GESTIÓN al que pertenece:	14	IDIOMA que usa más (idioma predominante):
	CLAJ Pedernales		a) Español (X) b) Quechua c) Amara d) Ashaninka e) Awajit f) Otros
PREGUNTAS SOBRE EL CONOCIMIENTO Y LA PERCEPCIÓN DE LOS ACTORES COMUNALES CON RELACIÓN AL SERVICIO DE CUNA MAS			
15	¿Tiene 10 familias a su cargo?	16	¿Tiene 10 familias a su cargo?
	SI		SI
17	¿La respuesta es NO, señale cuántas familias tiene a su cargo:	18	¿La respuesta es NO, diga por qué:
	6 familias		NO
19	¿La semana pasada envió orientaciones (mensaje de texto u otro medio) para el cuidado de su hijo(a) a TODAS sus familias a cargo?	20	¿La semana pasada envió orientaciones (mensaje de texto u otro medio) para el cuidado de su hijo(a) a TODAS sus familias a cargo?
	SI		SI
21	¿Si la respuesta es NO, diga por qué:	22	¿Si la respuesta es NO, diga por qué:
	NO		NO
23	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:	24	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:
	SI		SI
25	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?	26	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?
	SI		SI
27	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:	28	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:
	SI		SI
29	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?	30	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?
	SI		SI
31	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:	32	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:
	SI		SI
33	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?	34	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?
	SI		SI
35	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:	36	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:
	SI		SI
37	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?	38	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?
	SI		SI
39	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:	40	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:
	SI		SI
41	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?	42	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?
	SI		SI
43	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:	44	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:
	SI		SI
45	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?	46	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?
	SI		SI
47	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:	48	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:
	SI		SI
49	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?	50	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?
	SI		SI
51	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:	52	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:
	SI		SI
53	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?	54	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?
	SI		SI
55	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:	56	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:
	SI		SI
57	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?	58	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?
	SI		SI
59	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:	60	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:
	SI		SI
61	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?	62	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?
	SI		SI
63	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:	64	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:
	SI		SI
65	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?	66	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?
	SI		SI
67	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:	68	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:
	SI		SI
69	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?	70	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?
	SI		SI
71	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:	72	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:
	SI		SI
73	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?	74	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?
	SI		SI
75	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:	76	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:
	SI		SI
77	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?	78	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?
	SI		SI
79	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:	80	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:
	SI		SI
81	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?	82	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?
	SI		SI
83	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:	84	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:
	SI		SI
85	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?	86	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?
	SI		SI
87	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:	88	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:
	SI		SI
89	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?	90	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?
	SI		SI
91	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:	92	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:
	SI		SI
93	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?	94	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?
	SI		SI
95	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:	96	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:
	SI		SI
97	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?	98	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?
	SI		SI
99	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:	100	¿Cuides con las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:
	SI		SI

Teléfono Regional: 942154200		COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	
Teléfono Nacional: 945095502		COCODD N° V- / 94-2022-ANC-C	
		FICHA DE VIGILANCIA ACTOR COMUNAL EDUCATIVA MAS	
PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MAS EN CONTEXTOS NO PRESENCIALES BEDE REGIONAL			
26.1 Si la respuesta es No, señale los motivos: <i>no los da, no entrega alimentos</i>			
28 En su hogar, ¿qué prácticas de cuidado realizan para evitar contagio con COVID-19? <i>Lavado de manos, uso correcto de mascarilla</i>			
29 ¿Usa cuántas dosis de la VACUNA contra el COVID-19 recibió? <i>0</i>			
29.1 Si la respuesta es ninguna, diga por qué			
DATOS DEL INFORMANTE O MIEMBRO VOLUNTARIO DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN		DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN	
Nombres y Apellidos: <i>Ylaine Filomena Telloafo</i>		Nombres y Apellidos: <i>Paola Telloafo</i>	
DNI: <i>31660358</i>		DNI: <i>31660358</i>	
Cargo: <i>Presidente</i>		Cargo: <i>RSVC</i>	
Correo electrónico: <i>thiana-smolina68@el mail.com</i>		Correo electrónico: <i>thiana-smolina68@gmail.com</i>	
Teléfono: <i>930649330</i>		Teléfono: <i>942154200</i>	

